

Dornheim • RAe und StB • Brahmsallee 9 • 20144 Hamburg

Deutsche Psychotherapeutenvereinigung  
Bundesvorstand

**Per Mail**

Datum

18.03.2019

Unser Zeichen

00685-15

RECHTSANWÄLTE

Ove Dornheim <sup>3,4,6</sup>

Heinrich Geising <sup>2</sup>

Dr. Markus Plantholz <sup>1</sup>

Dr. Sylvia Hacke <sup>6</sup>

Dr. Kathrin Nahmmacher <sup>1</sup>

Hedwig Seiffert <sup>\* 5,8</sup>

Larissa Wocken <sup>2</sup>

Rüdiger Meier

Malte Fritsch <sup>\*</sup>

Christof Braun <sup>\*</sup>

STEUERBERATER

Heinrich Leinemann <sup>7</sup>

Lisa Svensson <sup>\*</sup>

BÜRO HAMBURG

Brahmsallee 9, 20144 Hamburg  
Tel.: 040 / 41 46 14 – 0  
Fax: 040 / 44 30 72

BÜRO GOSLAR

Rosenberg 8, 38640 Goslar  
Tel.: 040 / 41 46 14 - 71  
Fax: 040 / 41 46 14 -19

www.domheim-partner.de  
info@dornheim-partner.de

\* in Anstellung

<sup>1</sup> Fachanwalt für Medizinrecht

<sup>2</sup> Fachanwalt für Arbeitsrecht

<sup>3</sup> Fachanwalt für Handels- und  
Gesellschaftsrecht

<sup>4</sup> Fachanwalt für Familienrecht

<sup>5</sup> Fachanwältin für Sozialrecht

<sup>6</sup> Mediator (DAA)

<sup>7</sup> Fachberater für Unternehmensnachfolge  
(Münster University)

<sup>8</sup> MBA Gesundheits- und Sozialmanagement

**Erneut: zu Klagen gegen Honorarkürzungen nach § 291 Abs. 2 b SGB V**

1. Gem. § 291 Abs. 2b Satz 1 SGB V sind die Krankenkassen sind verpflichtet, Dienste anzubieten, mit denen die Leistungserbringer die Gültigkeit und die Aktualität der Daten nach § 291 Abs. 1 und 2 bei den Krankenkassen online überprüfen und auf der elektronischen Gesundheitskarte aktualisieren können. Diese Dienste müssen nach der ausdrücklichen Anordnung des § 291 Abs. 2b Satz 2 SGB V auch ohne Netzanbindung an die Praxisverwaltungssysteme der Leistungserbringer online genutzt werden können. Die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte, Einrichtungen und Zahnärzte prüfen bei der erstmaligen Inanspruchnahme ihrer Leistungen durch einen Versicherten im Quartal die Leistungspflicht der Krankenkasse durch Nutzung der Dienste nach Satz 1. Dazu ermöglichen sie den Online-Abgleich und die -Aktualisierung der auf der elektronischen Gesundheitskarte gespeicherten Daten nach Absatz 1 und 2 mit den bei der Krankenkasse vorliegenden aktuellen Daten.
2. Behauptet wird, dass es derzeit keine Möglichkeit gebe, wie sie § 291 Abs. 2b Satz 2 SGB V vorsieht, nämlich die Onlinedienste der Krankenkassen auch ohne Netzanbindung an die Praxisverwaltungssysteme der Leistungserbringer zu nutzen. Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, ob sich ein Leistungserbringer, der dies nun aber tun möchte und nicht kann, erfolgreich gegen eine Honorarkürzung wehren kann. Tatsächlich spre-

chen nicht nur der Gesetzeswortlaut des § 291 Abs. 2b Satz 2 SGB V, sondern auch die Gesetzesbegründung für ein uneingeschränktes Wahlrecht des Leistungserbringers, ob er nach § 291 Abs. 2b Satz 2 SGB V vorgehen möchte. Betrachtet man die Begründung der erst auf Empfehlung des 14. Ausschusses 2010 im Zuge des Gesetzes zur Änderung krankensicherungsrechtlicher und anderer Vorschriften (BT-Drucksache 17/2170, S. 38 f.) aufgenommenen Regelung, ergeben sich folgende Hinweise (Hervorhebung durch den Unterzeichner).

„Der neue Versichertenstammdatendienst der elektronischen Gesundheitskarte dient im Wesentlichen der Verbesserung des Datenschutzes, der Missbrauchsbekämpfung sowie der Verbesserung der Wirtschaftlichkeit. Die in § 15 Absatz 6 Satz 2 SGB V enthaltene Verpflichtung der Krankenkassen, dem Missbrauch der Karten durch geeignete Maßnahmen entgegenzuwirken, wird dadurch ergänzt, dass die Kassen verpflichtet werden, entsprechende Online-Dienste anzubieten, um ungültige sowie als verloren oder gestohlen gemeldete Karten zu erkennen. [...] Bei der technischen Umsetzung der durch die Krankenkassen anzubietenden Dienste wird im Hinblick auf eine hohe Flexibilität der Dienste geregelt, dass die Online-Prüfung und -Aktualisierung auch ohne Online-Anbindung der Praxisverwaltungssysteme möglich sein muss, soweit dies von dem Leistungserbringer gewünscht wird. Die von der Ärzteschaft dazu entwickelten Lösungen werden durch die Neuregelung gesetzlich abgesichert. Bei der möglichen Option, auf eine Online-Anbindung der Praxisverwaltungssysteme zu verzichten, handelt es sich um eine technische Zusatzoption, deren Kosten nicht zu den „erforderlichen erstmaligen Ausstattungskosten“ nach § 291a Absatz 7 Satz 4 SGB V gehören und daher nicht durch die Krankenkassen zu finanzieren sind. Dies bedeutet, dass den Ärzten, die die Zusatzoption nutzen möchten, nach den entsprechenden gesetzlichen Vorschriften die Grundausrüstung zu finanzieren ist, nicht jedoch die Kosten für die Zusatzoption, bei der z. B. ein zusätzliches Lesegerät erforderlich werden kann. Über die Verfahren, die zur Kartensperrung oder zur eingeschränkten Nutzbarkeit der elektronischen Gesundheitskarte führen, hat die Krankenkasse die Versicherten zu informieren. Unberührt bleiben weitere Online-Prüfungen im Rahmen von Sicherheitskonzepten.“

Mehrkosten, die durch die Wahl einer Lösung nach § 291 Abs. 2b Satz 2 SGB V entstehen, sind also nicht zu refinanzieren, aber ein Wahlrecht soll den Leistungserbringern schon zustehen.

3. Fraglich ist, ob es eines sachlichen Rechtfertigungsgrundes dafür braucht, dass ein Leistungserbringer keine Anbindung der Onlinedienste an das Praxisverwaltungssystem wünscht. An sich spricht der Wortlaut des § 291 Abs. 2b Satz 2 SGB V gegen ein solches ungeschriebenes zusätzliches Erfordernis. Jedenfalls dürfte ausreichend sein, wenn ein Leistungserbringer eine solche Lösung deshalb wünscht,

weil er sich sicherheitstechnische Vorteile (z.B. Schutz vor Infizierung mit Trojanern o.ä.) verspricht und deshalb auch bereit ist, ggf. über die Grundausstattung hinausgehende zusätzliche Kosten zu tragen. Es ist davon auszugehen, dass sich dieser Wille in irgendeinem Bestellvorgang bzw. in einer Anfrage an die Krankenkassen / KVen manifestiert haben muss.

4. Ich teile die Ansicht, dass eine Honorarkürzung rechtswidrig ist, wenn ein Leistungserbringer durch sein Verhalten dokumentiert, dass er eine „stand-alone-Lösung“ wünscht, diese aber objektiv für die Allgemeinheit der Leistungserbringer gar nicht verfügbar und mithin entsprechend § 275 BGB der Weg des § 291 Abs. 2b Satz 2 SGB V objektiv für die Leistungserbringer gemeinhin versperrt ist. Das wird behauptet, **ist aber aus meiner Sicht unbedingt zu verifizieren**. Denn wenn solche Lösungen mit zumutbarem Aufwand tatsächlich doch verfügbar sind, ist eine Honorarkürzung natürlich gerechtfertigt. Erneut bitt ich auch um Beachtung, dass man sich m.E. mit der Akzeptanz einer Honorarkürzung um 1 % nicht einfach von den Verpflichtungen nach § 291 Abs. 2b SGB V freikaufen kann, sondern nach wie vor ein Verstoß gegen die vertragsärztlichen Pflichten vorliegt, der auch im Wege eines Disziplinarverfahrens sanktioniert werden kann. Ein solches Risiko wäre absolut nur gangbar, wenn zu 100 % gesichert ist, dass Lösungen nach § 291 Abs. 2b Satz 2 SGB V eben allgemein nicht verfügbar sind.

Dr. Markus Plantholz  
Rechtsanwalt